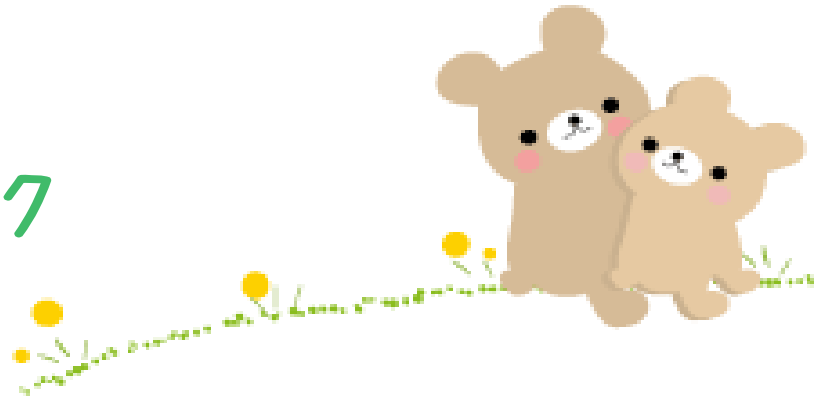
小児科/内科

ゆきこどもクリニック



子どものこころとからだ

八尾徳洲会総合病院　小児科
ゆきこどもクリニック
神原雪子

子どもの健康とは

☆健康な子ども

健康とは：身体的にも、精神的にも、社会的にも健全

単に病弱でないということでない

⇒子どもの成長・発達が保障される

・先天的要因：遺伝、出生時のことなど

・後天的要因：環境要因

健康を害する要因

病原体の侵入・毒物の暴露・事故・貧困

母子関係や周囲の大人との関係による心理的要因

など

☆子どもの幸せとは

健康で愛情を受けて育つこと⇒家庭環境が大きく影響

→　家庭が守られる

そのために

子どもを大切にし、子どもを育てる親の健康

（特に心の健康）をいかに保つかが大切

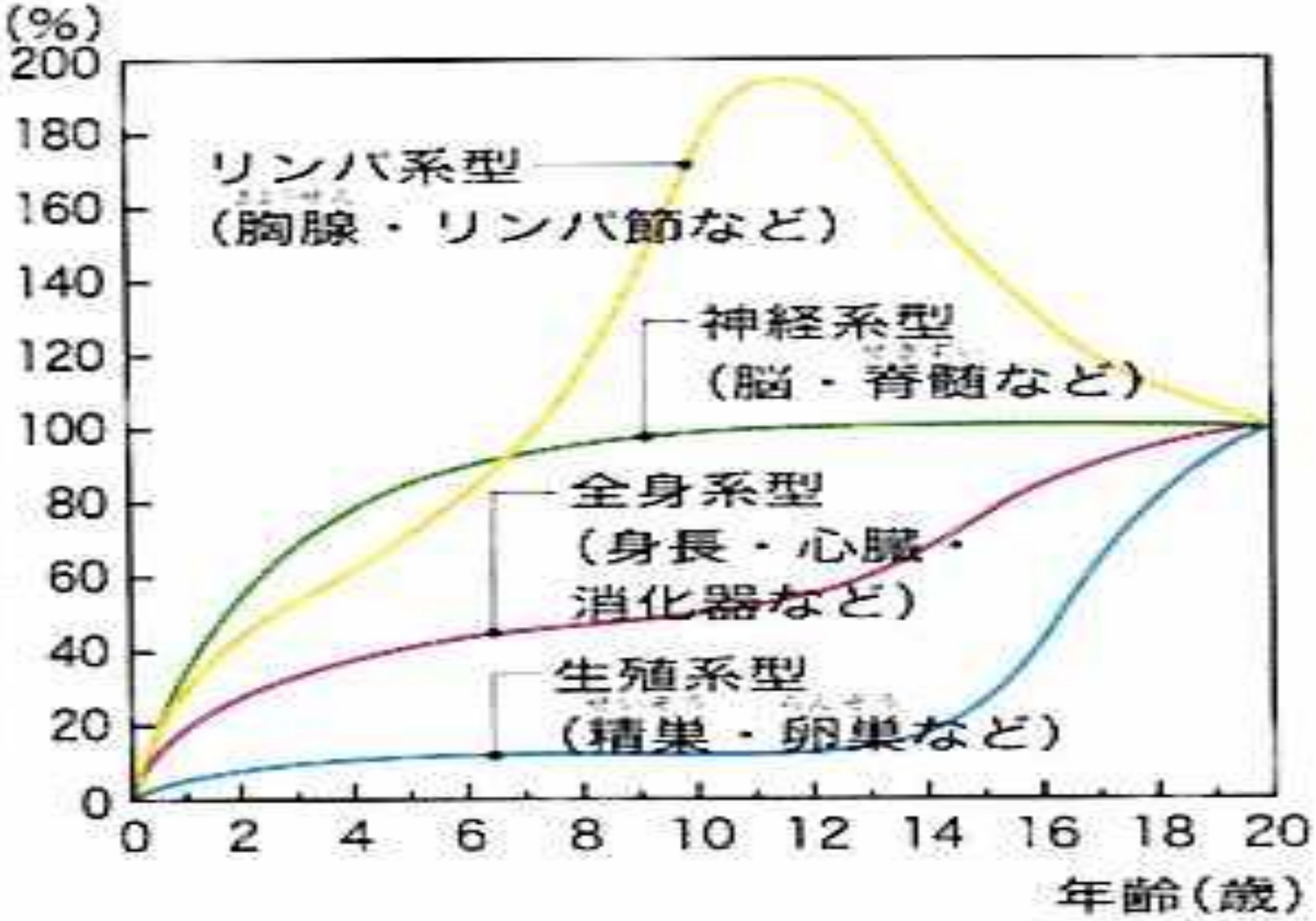
子どもが小さいほど親の健康状態が大きく影響する

⇒子どもの健康を保持するために、親のこころの健康をよりよい状態に保つための社会支援が必要

☆子どもの健康管理

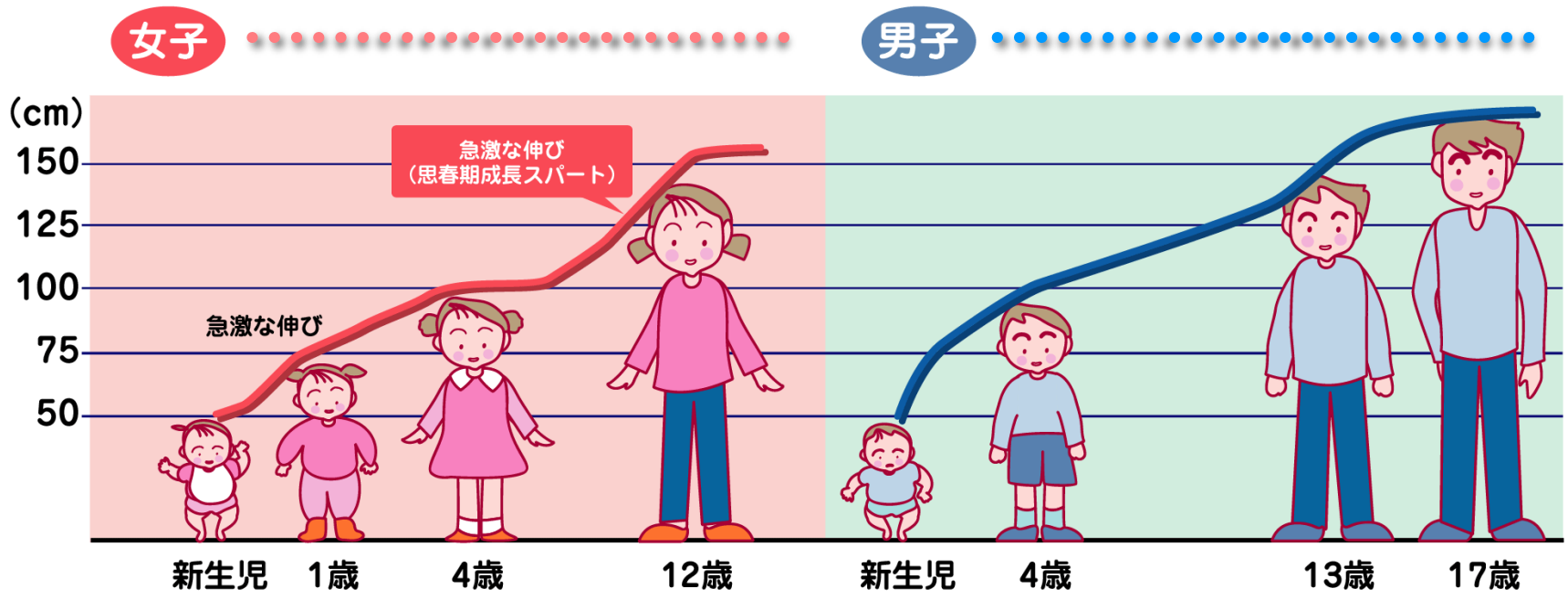
健康状態の把握：日ごろ⇒「いつもとちがう」が大切

❷スキャモンの発育型


(%)
200
180
160
140
120
100
80
60
40
20
0
リンパ系型
(胸腺・リンパ節など)
神経系型
(脳・脊髄など)
全身系型
(身長・心臓・
消化器など)
生殖系型
(精巣・卵巣など)
0
2
4
6
8
10
12
14
16
18
20
年齢(歳)

骨成長と思春期

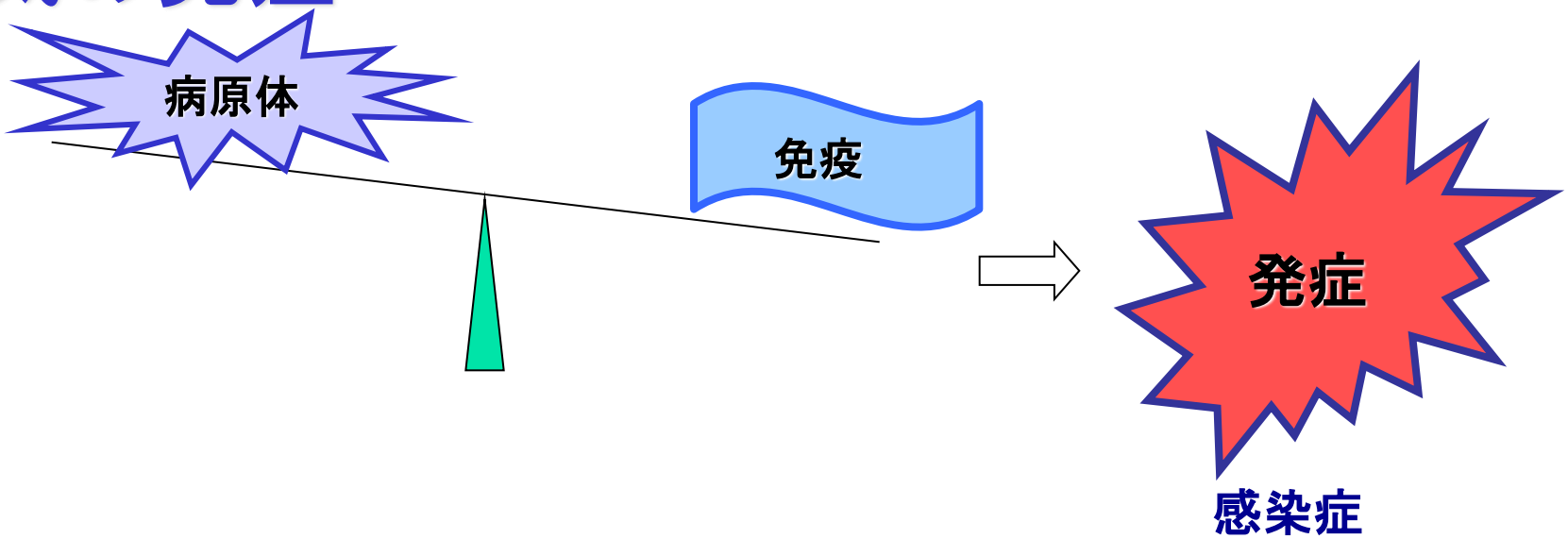
成長スパート　思春期には性ホルモンが多く出始め、成長因子が増加し、盛んに骨が作られるため、この時期に急激に身長が伸びる。



免疫とは（抵抗力）

人の体に入ってくる病原微生物を異物として認識してこれを排除しようとする働き

病気の発症



感染症3大要因

ばいきんまん

①病原微生物

（病気をおこすもの）

②感染経路

③感受性、抵抗力

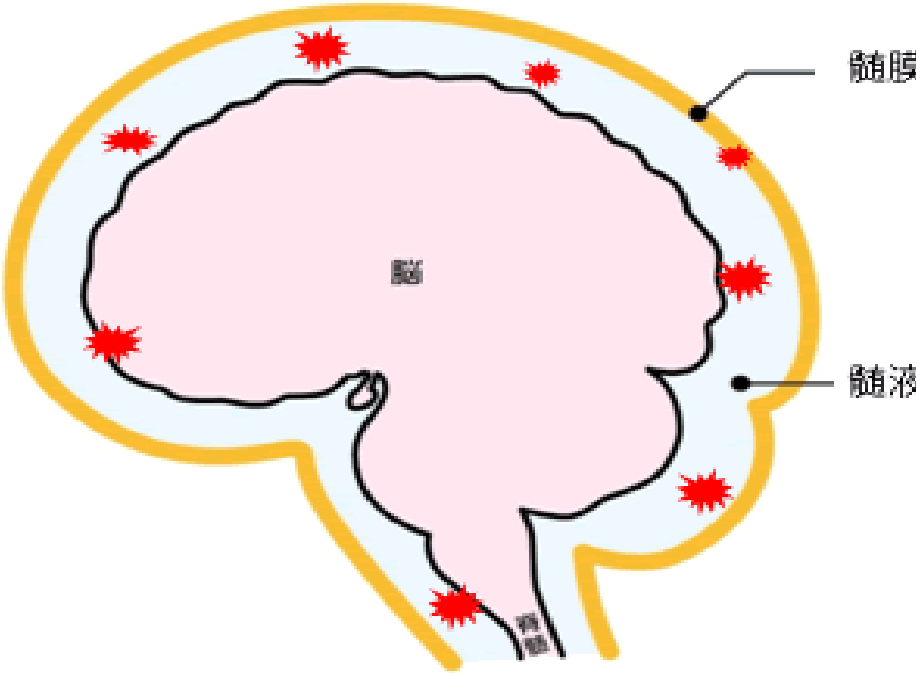
個体差、年齢差

抗生剤適正使用

A群β溶連菌感染症
RSウイルス感染症
ノロウイルス感染症
アデノウイルス感染症
インフルエンザ感染症
冬
春
夏
秋

- 細菌性髄膜炎について
- 脳や脊髄を包む髄膜の奥まで細菌が入り込みます。ときに、脳まで病気がおよぶこともあります

- ヒブ（インフルエンザ菌）
- 肺炎球菌



VPDって何？

「ワクチンで防げる病気」をVPDと呼びます。

VPDとは、Vaccine Preventable Diseasesの略です。

●Vaccine（"ヴァクシーン"）=ワクチン
●Preventable（"プリヴェンタブル"）=防げる
●Diseases（"ディジーズ"）=病気
つまり、VPDとは「ワクチンで防げる病気」のこと。ワクチンの専門的な学会などでは使われる言葉ですが、一般的にはあまり知られていませんよね。
このホームページでは、今いちど、ワクチンで病気を防ぐことの大切さをよく知っていただくために、VPDという言葉を使うことにしました。これからVPDやワクチンについて、たくさんお話ししますが、とても大切なことです。なぜかというと、VPDは、子どもたちの健康と命にかかわる問題だからです。

VPDは子どもたちの健康と命にかかわることです

子どもたちがかかりやすいVPDには、次のようなものがあります。

ワクチンで防げる主な病気

- 麻しん（はしか）
- おたふくかぜ
- 結核
- ジフテリア
- みずぼうそう
- 日本脳炎
- 破傷風（はしょうふう）
- 百日せき
- 風しん
- ポリオ
- 肺炎球菌感染症
- ヒブ感染症（Hib感染症）
- ロタウイルス胃腸炎
- A型肝炎
- B型肝炎
- 黄熱病
- 狂犬病
- 子宮頸がん
- インフルエンザ

日本で子どもがワクチンを接種できる病気

参考：感染症情報センターHP

子どものかかりやすい、主な感染症
～VPDとVPDでないもの～

- 突発性発しん
- ヘルパンギーナ
- 手足口病
- 伝染性紅斑（りんご病）
- 喉頭結膜熱（プール熱）
- とびひ
- マイコプラズマ肺炎
- 尿路感染症

…その他

- 麻しん(はしか)
- ポリオ
- ジフテリア
- 百日せき
- おたふくかぜ
- インフルエンザ
- B型肝炎
- ヒブ感染症(Hib感染症)
- 風しん
- 結核
- 破傷風(はしょうふう)
- 日本脳炎
- みずぼうそう
- 小児の肺炎球菌感染症
- A型肝炎
- ロタウイルス感染症

VPDでない感染症

ワクチンがない

↓

予防が難しい感染症

VPDの感染症

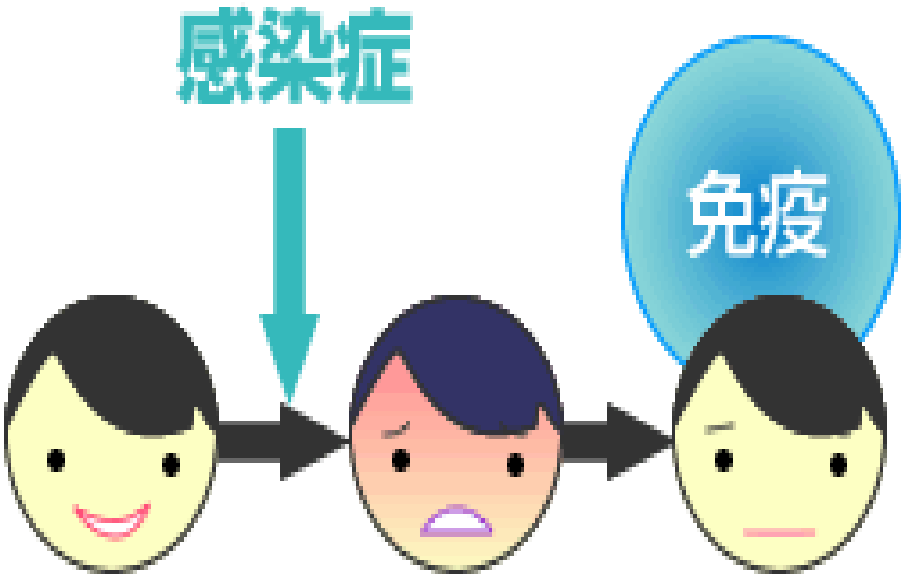
ワクチンがある

↓

予防が可能な感染症

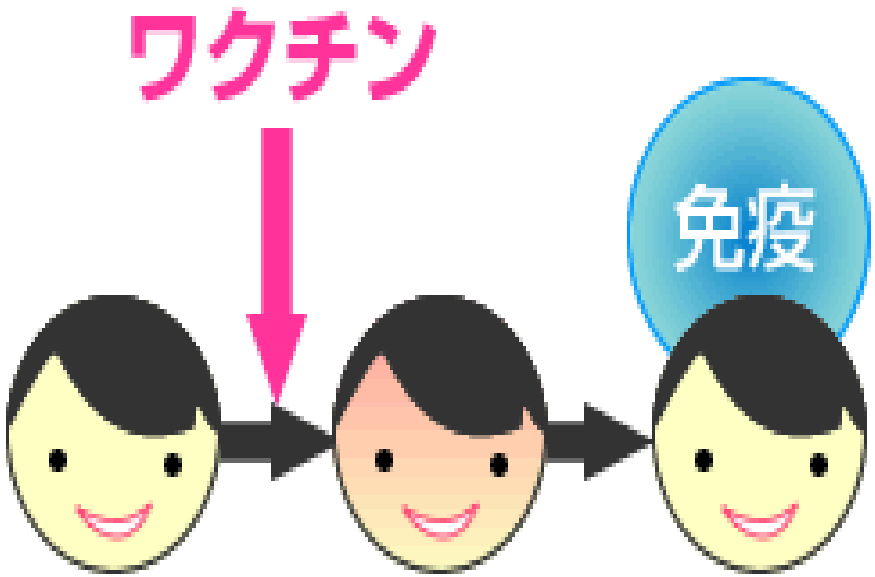
予防接種（ワクチン）の役割

自然感染の場合



重症化する危険性	高い
他人に感染	感染しやすい
作られる免疫	強い

ワクチンの場合



重症化する危険性	ほとんどない
他人に感染	しない
作られる免疫	少しだけ弱い

こころの発達（エリクソン）

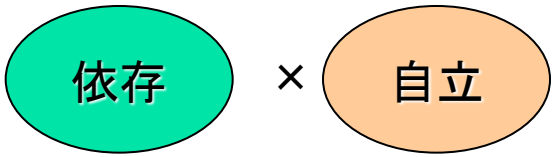
0-1y	乳児期：基本的信頼
1-3y	幼児期：自律性
3-5y	児童期：積極性・自主性
6-12y	学童期：勤勉性・完成
中高生以上	思春期青年期：アイデンティティ、役割

思春期は子どもから大人への過渡期

- 二次性徴のあらわれ（性差）

  急激な成長の時期だが、精神的な成長はもう少しあと

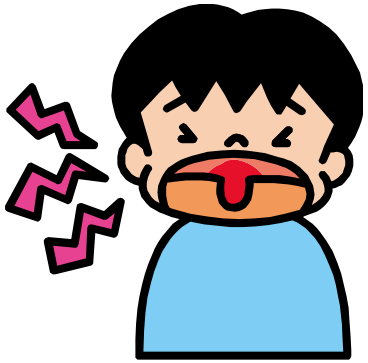
- 依存から自立へ



- 病気も変化する：幼少期は感染症が多い
- →思春期は心身の成長の問題が多い

  身体と心のバランスのくずれ

受診にくるこどもたち



発熱・咽頭痛

鼻汁・咳

腹痛
下痢

・頭痛
・各種痛み
・倦怠感
・不眠
・不登校　　など

◉訴えはさまざま

子どもの健康状態の見方

- 笑っていて機嫌がいいか？
- 遊べているか？眠れているか？
- 顔色や表情がいいか？
- 食欲はあるか？
- 目の焦点はあっているか？
- 尿量や回数、便の状態はどうか？
- 体温や呼吸、脈拍は変わらないか？

1歳7ヶ月のしょうちゃん

熱をはかると38．5℃。ごろごろして目は少しトロンとしているけれど、ミニカーで遊んでいます。昼もいつもより少なめだったけど、6割程度は食べれた様子。さっきから水分はよくとっています。少し鼻がでてるけど、咳はなく息苦しそうな感じはなさそうです。顔は少し赤みがあり、手足は冷たいけど、爪の色は悪くありません。

どうします？

おかあさんのための救急＆予防ノート

こどもの救急

KODOMO QQ

http://kodomo-qq.jp/

対象年齢 生後1カ月～6歳

小児初期救急
すぐに急患診療所へ行くべきか？ 明日まで待つべきか？
「こんな時どうすればいいの？」
社団法人　日本小児科学会

無断掲載禁止

社団法人 日本小児科学会 JAPAN PEDIATRIC SOCIETY
Copyright 2006 JAPAN PEDIATRIC SOCIETY. All rights reserved.

ONLINE こどもの救急 対象年齢 生後1カ月～6歳

TOP > 小児救急電話相談 #8000

気になる症状

- 発熱（38℃以上）
- けいれん・ふるえ
- 吐き気
- せき・ゼェゼェする
- 腹痛・便秘
- 皮膚のブツブツ
- 下痢
- 泣き止まない
- おしっこが出ない
- 意識がおかしい
- 耳を痛がる
- 頭痛
- 誤飲
- ウンチが変
- 鼻血
- 動物に咬まれた
- 虫に刺された
- やけど
- 頭を強くぶつけた

NEW こどもの事故と対策
ONLINE こどもの救急
小児救急電話相談 #8000
近くの医療機関を検索 広域災害・救急医療情報システム検索

このサイトについて
リンク集
サイトマップ
ご利用規約
救急にかかる前に

いいね！ 4,013
ツイート 2,614
g+1 19

子どもの急な病気に困ったら、まず！
小児救急電話相談 #8000

小児救急電話相談 #8000

- 小児科医師・看護師からお子さんの症状に応じた適切な対処の仕方や受診する病院などのアドバイスをうけられます。
- 全国同一の短縮番号#8000をプッシュすることで、お住まいの都道府県の窓口に自動転送されます。
- 実施時間帯は自治体によって異なります。お住まいの都道府県を選択すると、実施時間帯などの詳細を表示します。

北海道・東北	北海道｜青森県｜岩手県｜秋田県｜宮城県｜山形県｜福島県
関東	東京都｜神奈川県｜埼玉県｜千葉県｜茨城県｜栃木県｜群馬県
甲信越・北陸	新潟県｜富山県｜石川県｜福井県｜長野県｜山梨県
東海	静岡県｜愛知県｜岐阜県｜三重県
近畿	大阪府｜兵庫県｜京都府｜滋賀県｜奈良県｜和歌山県
中国	岡山県｜広島県｜鳥取県｜島根県｜山口県
四国	香川県｜徳島県｜愛媛県｜高知県
九州・沖縄	福岡県｜佐賀県｜長崎県｜大分県｜熊本県｜宮崎県｜鹿児島県｜沖縄県

● 公益社団法人 日本小児科学会 JAPAN PEDIATRIC SOCIETY
© 2014 JAPAN PEDIATRIC SOCIETY. All rights reserved.

気になる子ども

- 一般検査で異常がない
- 症状の説明がつきにくい
- 診察がやりにくい
- 落ち着きがない、いうことをきかない
- 親（の対応）がおかしい

病院での治療までの流れ

- 主訴（訴え・症状）をきく
- 生育歴や、経過、今の環境・状況をきく

↓　器質的、機能性疾患の考慮

- 診断に必要な検査を実施：心理検査、発達検査

↓　新型K式、WISC-IV

- 心理士、STにより検査実施し行動を観察する

↓

- 結果より、評価・診断し、方針をたてる
- アドバイス、治療を行う

原因として考えられるもの

★心身症

⇒身体疾患の中で心理的要因が影響しているもの。からだが精神の緊張や不安の影響を受けて異常が生じ病気になるもの

★発達障害と神経症性障害

★児童虐待

⇒環境上のストレスや養育の問題

★心身症

呼吸器：気管支喘息、過換気症候群

消化器：反復性腹痛、臍疝痛、便秘、下痢、嘔吐、
周期性嘔吐症、摂食障害、消化性潰瘍、
過敏性腸症候群

心血管系：片頭痛、起立性調節障害、胸痛

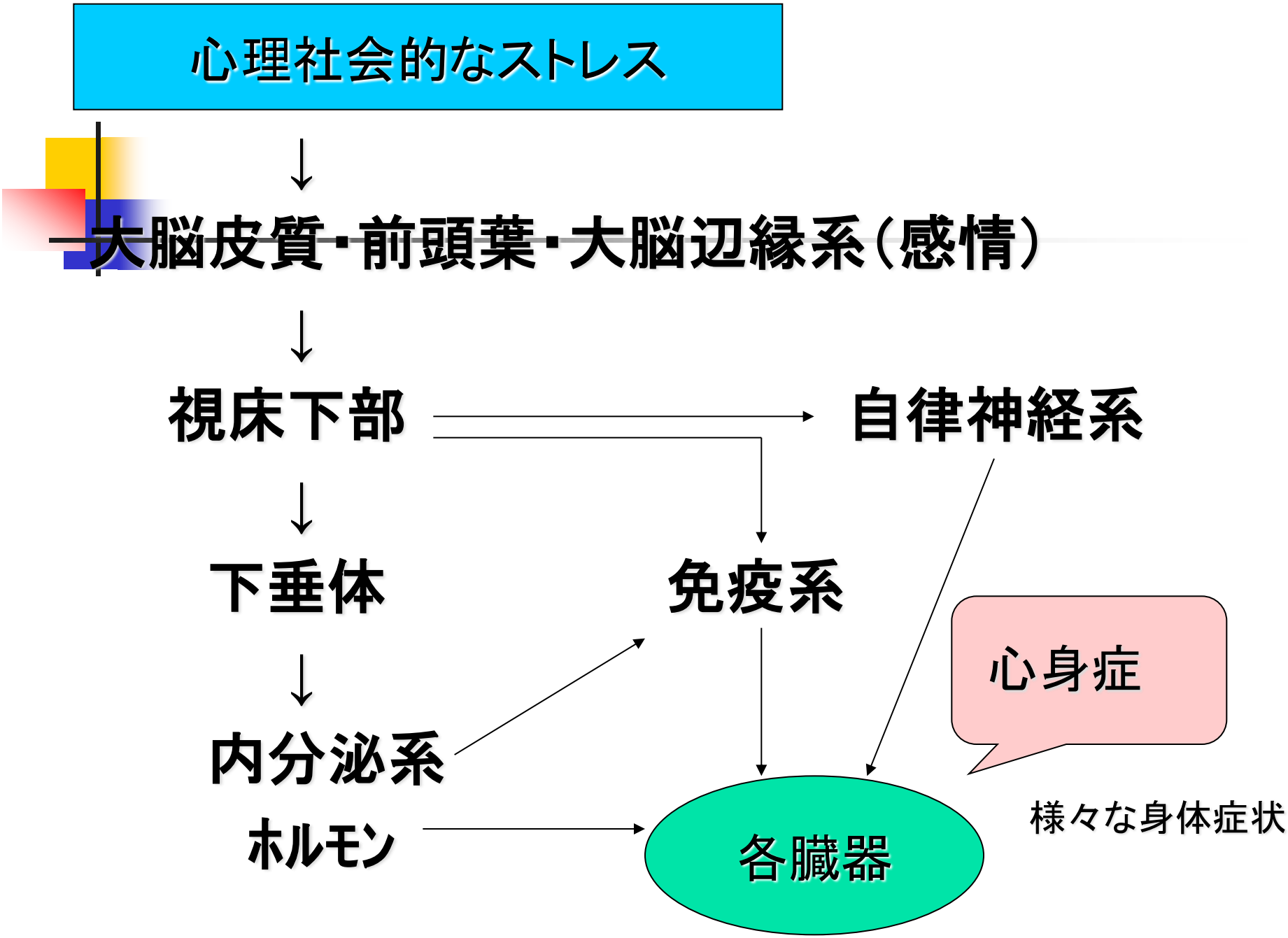
神経系：憤怒痙攣、チック、視力や聴力障害、麻痺

泌尿器系：頻尿、遺尿遺糞症、夜尿症

内分泌系：肥満症、愛情遮断性小人症

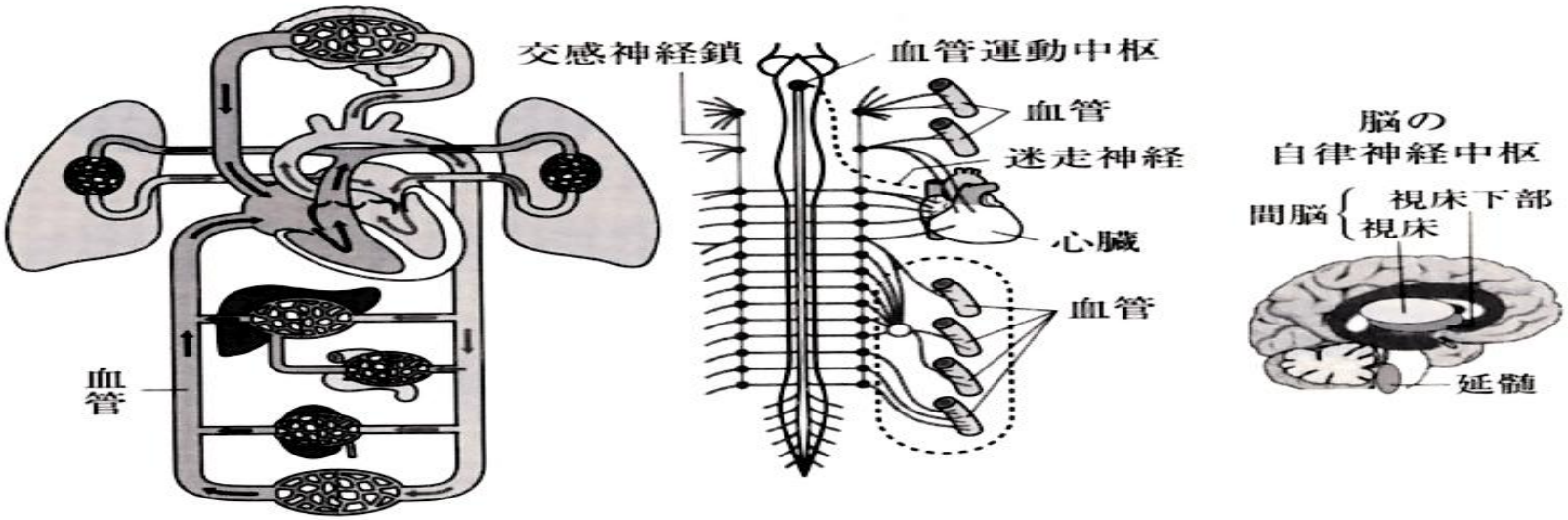
その他：慢性じんましん、アトピー性皮膚炎、吃音、
抜毛・脱毛症、吃音、夜駕症、心因性発熱、めまい

心のサインとしてとらえる


心理社会的なストレス
大脳皮質・前頭葉・大脳辺縁系（感情）
視床下部
自律神経系
下垂体
免疫系
心身症
内分泌系
ホルモン
各臓器
様々な身体症状

自律神経

中枢・末梢自律神経系による循環調節機構



交感神経

身体を活生化させる
血圧をあげる、
心拍数をあげる

アクセル

副交感神経

身体を休める
血圧をさげる
心拍数を低下
腸管運動を高めて、
栄養を補給する

ブレーキ

こころの理解と対応

①訴える身体症状は実際に体験されている本当のこと

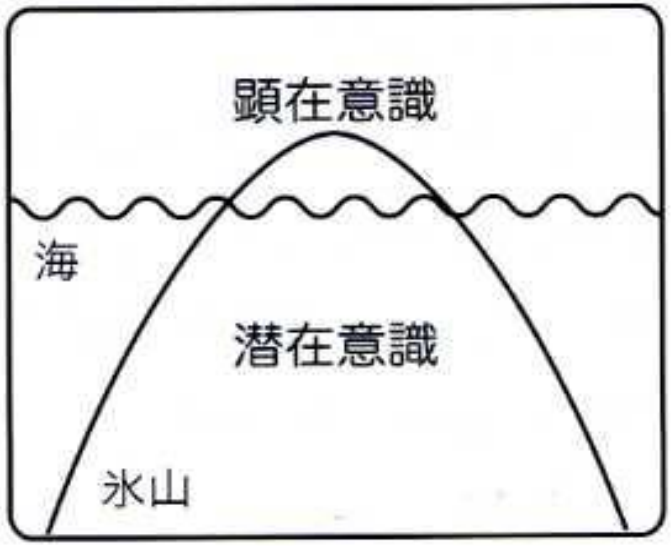
②心理的ストレスが必ずあるが、自覚しているわけではない。からだの病気と理解していることもある

（未熟さゆえ言葉で表現しにくく身体化、行動化しやすい）

カラダコトバ

③心身両面のアプローチが必要：
からだの治療とストレス要因の軽減

④心理的ストレスはきっかけであり
発症するまでに子どもと生活環境
との悪循環がある➡調整



★心身症

呼吸器：気管支喘息、過換気症候群

消化器：反復性腹痛、臍疝痛、便秘、下痢、嘔吐、
周期性嘔吐症、摂食障害、消化性潰瘍、
過敏性腸症候群

心血管系：片頭痛、起立性調節障害、胸痛

神経系：憤怒痙攣、チック、視力や聴力障害、麻痺

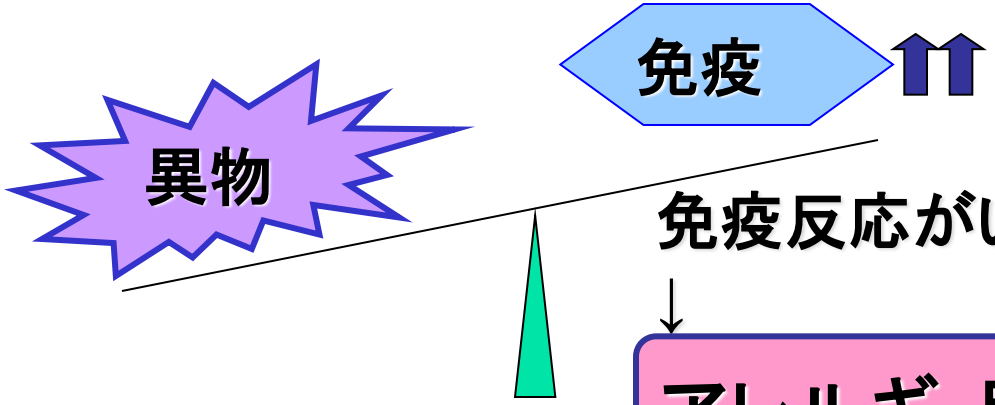
泌尿器系：頻尿、遺尿遺糞症、夜尿症

内分泌系：肥満症、愛情遮断性小人症

その他：慢性じんましん、アトピー性皮膚炎、吃音、
抜毛・脱毛症、吃音、夜駕症、心因性発熱、めまい

アレルギー（免疫反応の一種）

人の体に入ってくるものを異物として認識してこれを排除しようとする働き

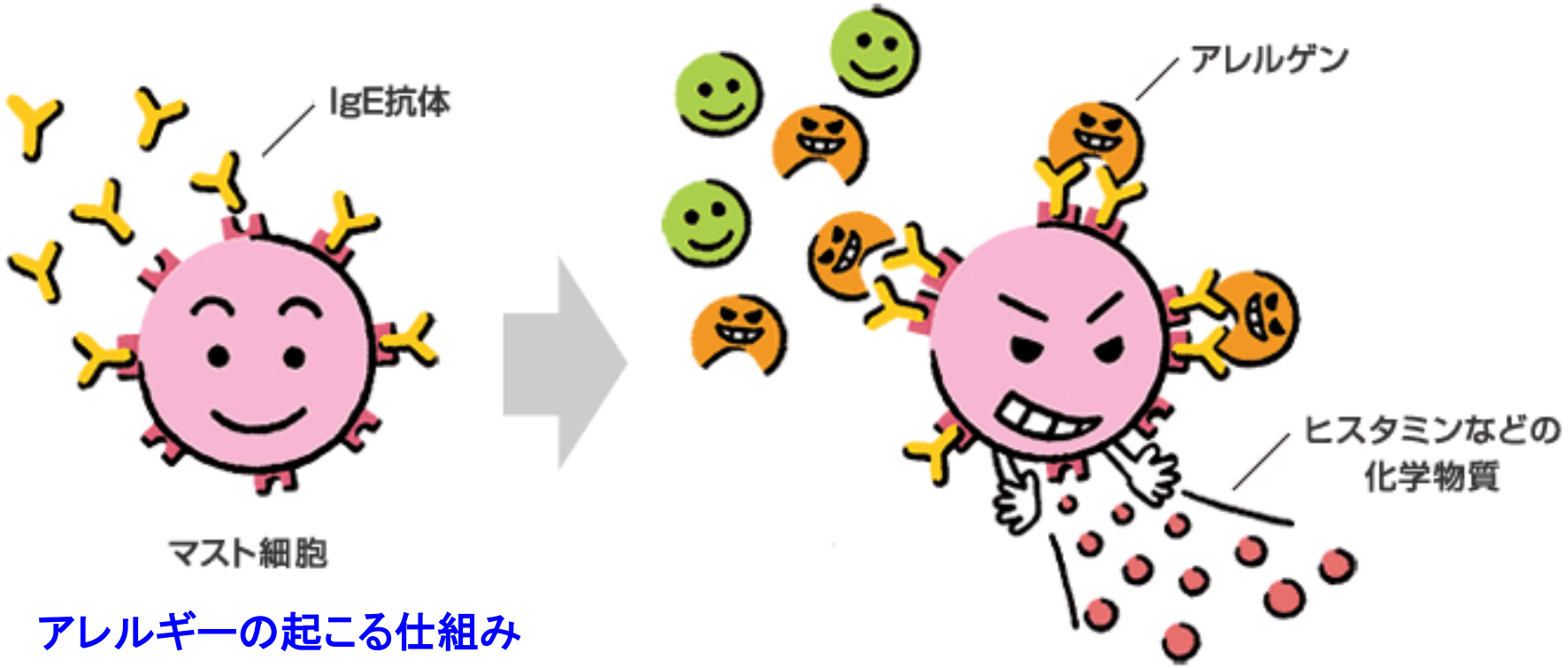


免疫反応がいきすぎてしまう状態

↓

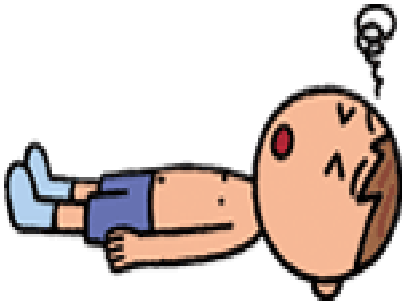
アレルギー反応

気管支喘息、食物アレルギー、アトピー、花粉症
蕁麻疹など



アレルギーの起こる仕組み

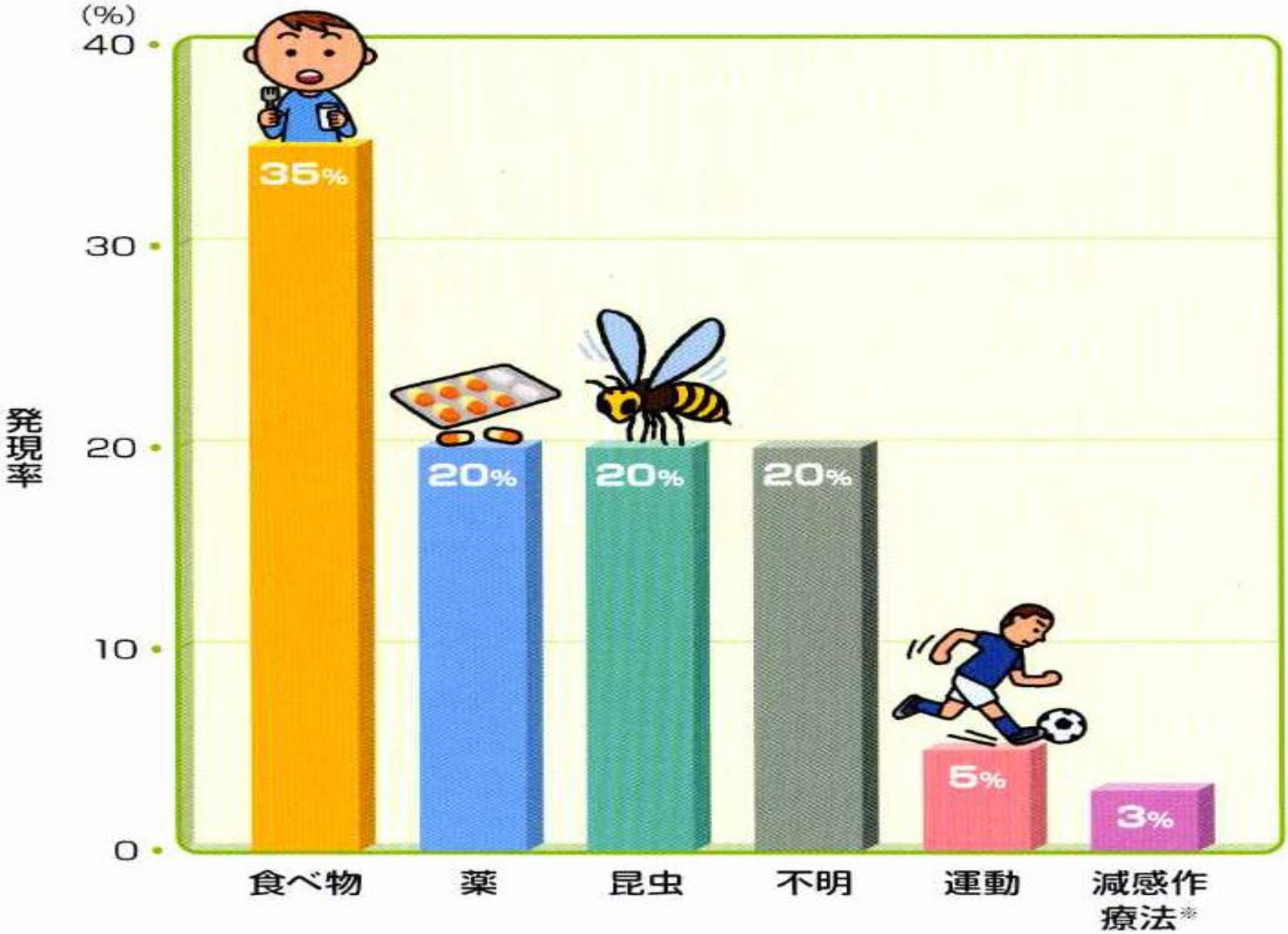
腹痛
嘔吐・下痢



喘息

アナフィラキシーに注意

アナフィラキシーを引き起こす主な原因

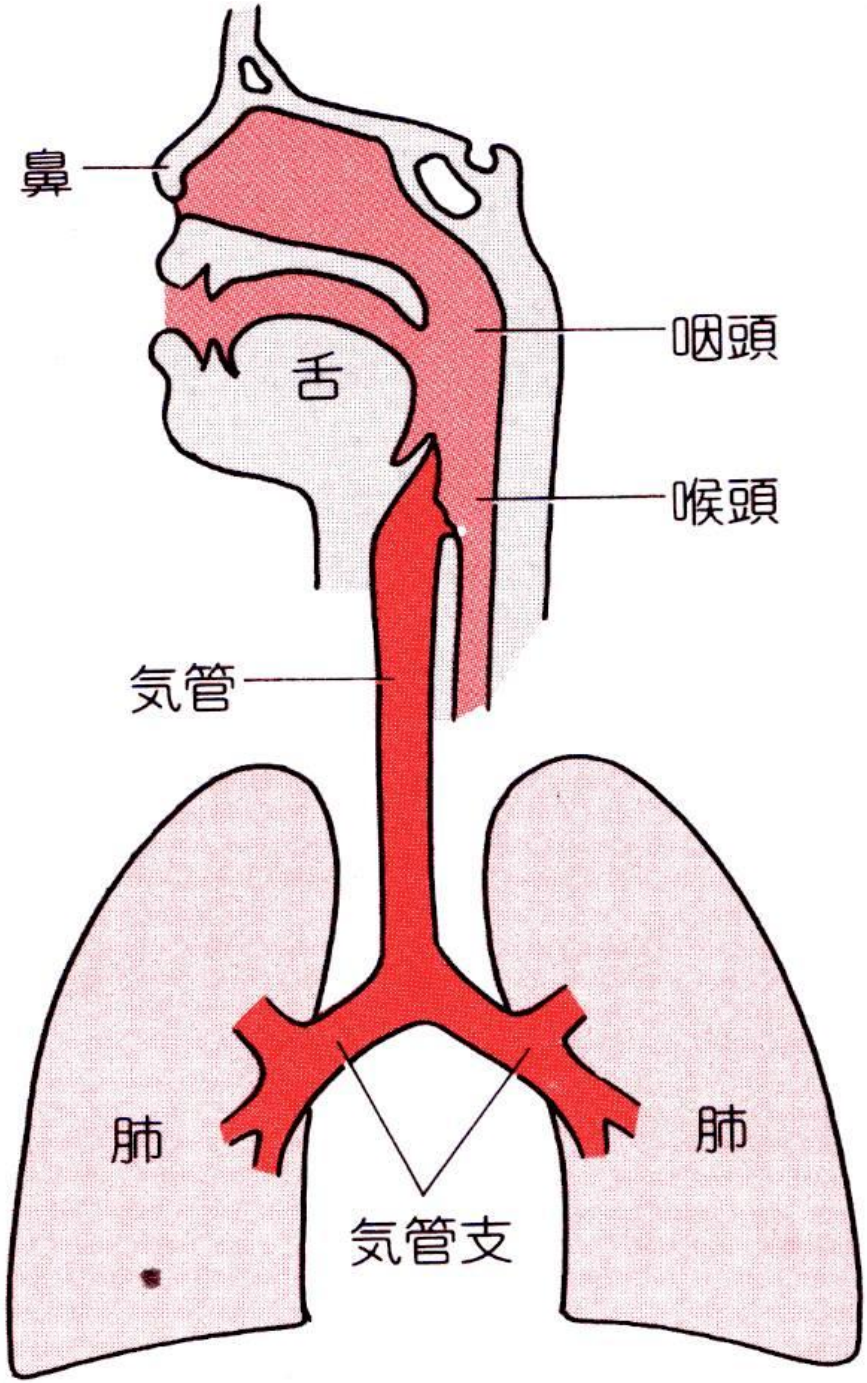


食物アレルギー

- アレルギーを引き起こす原因物質（アレルゲン）を摂取することで、アレルギー反応（発赤、咽頭違和感、じんましん、ショックなど）を起こすこと
- ３大アレルゲン：卵白、牛乳、小麦

小麦
ナッツ類
果物
ソバ
オボムコイド

エピペン



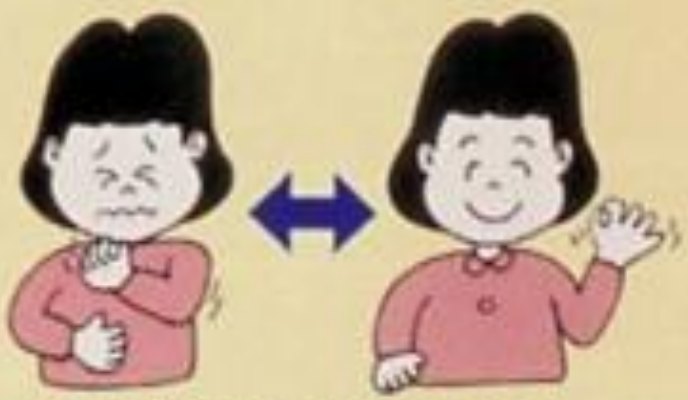
上気道:
鼻炎・咽頭炎
クループ

下気道:
気管支炎・肺炎
気管支喘息

アトピー性皮膚炎の診断基準

①かゆみがある

②年代に特徴的な症状がある



③慢性的に経過する

（悪化と軽快を繰り返し治りにくい）

④アトピー素因がある

（本人または家族が喘息・アレルギー性鼻炎・アトピー性皮膚炎）

【図4】いつ塗る、どう塗る、塗り薬

1日2回

入浴後15分以内
ぴかーっと光る程度
てかーっと光る程度
ティッシュペーパーが
くっついて持ち上がる程度

3～4日塗ると、湿疹が確実によくなる塗り方

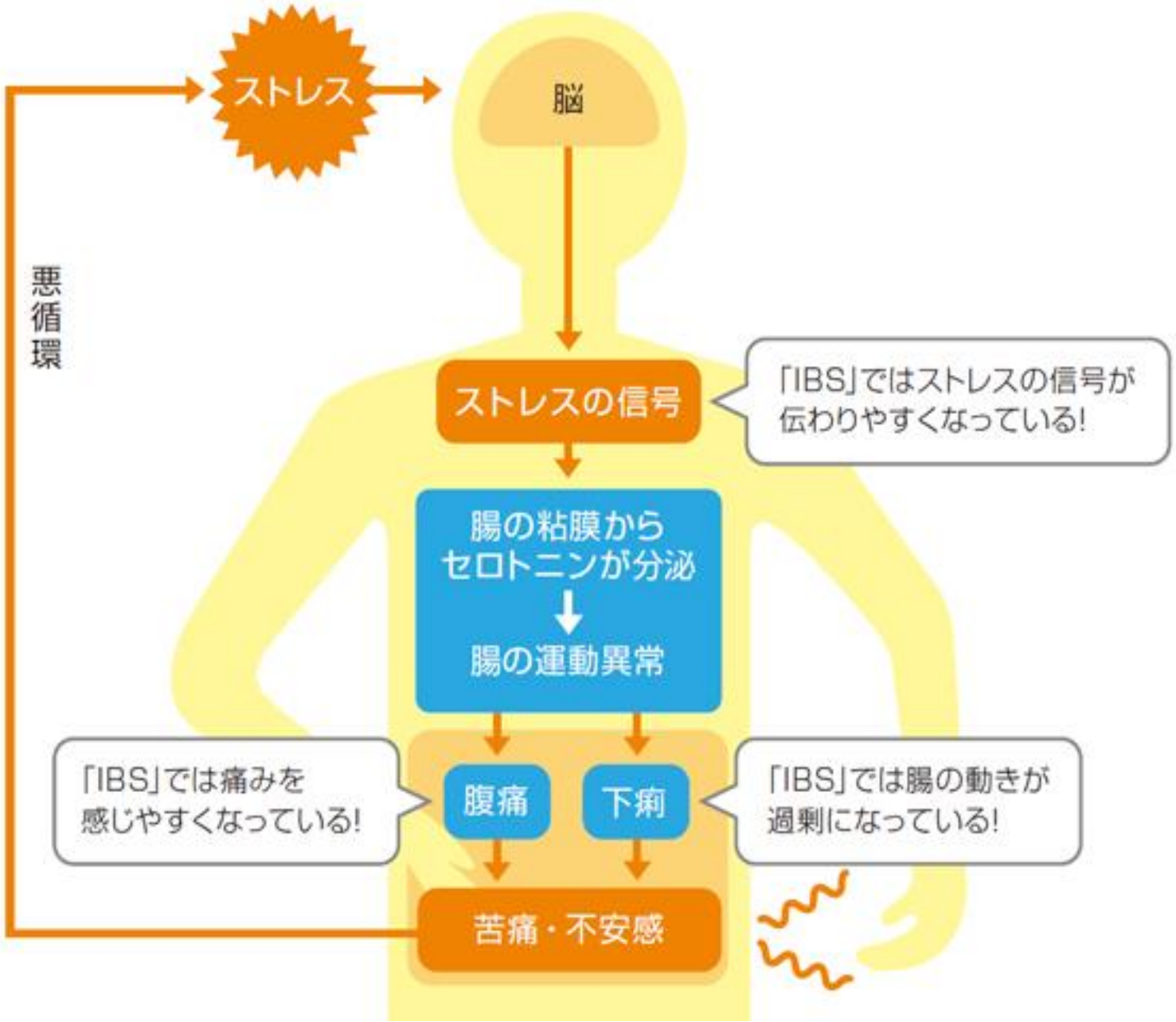
★心身症

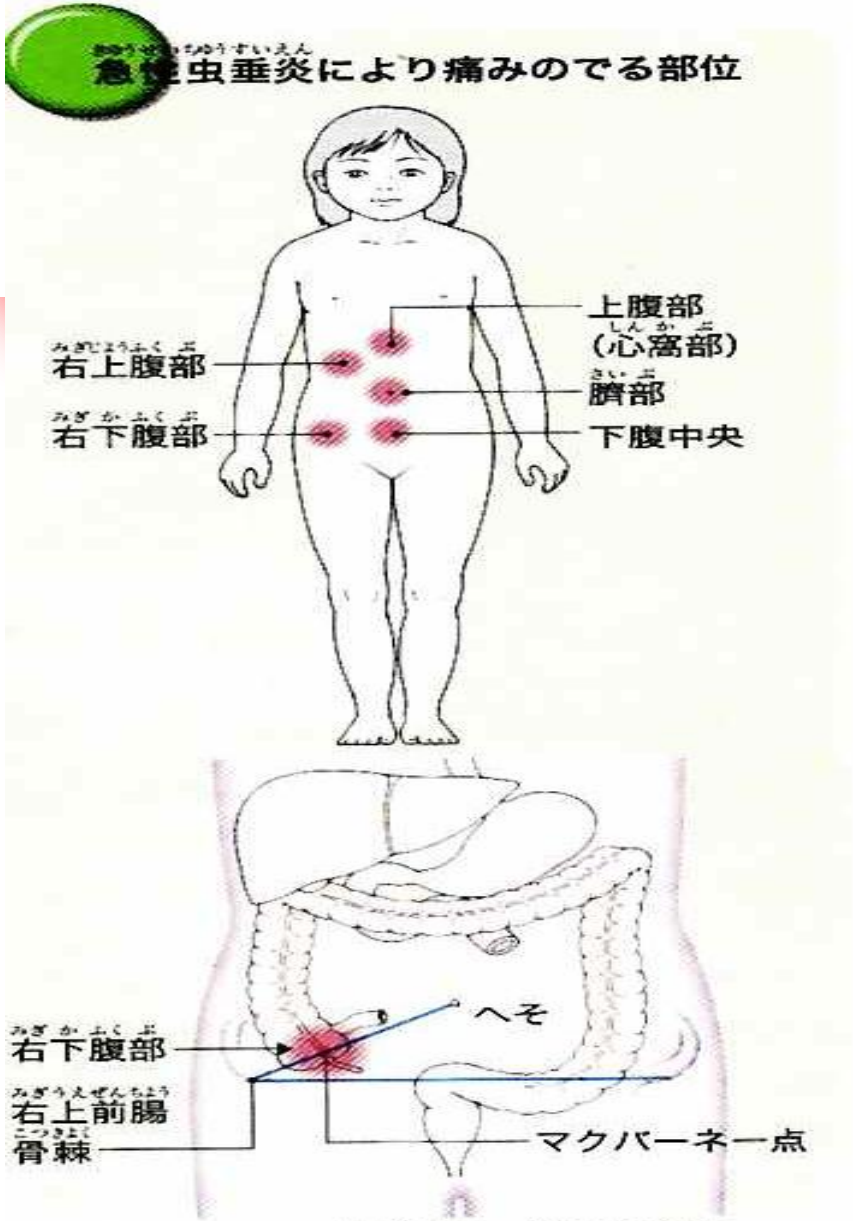
消化器：

反復性腹痛、臍疝痛、便秘、
下痢、嘔吐、　周期性嘔吐症、
摂食障害、消化性潰瘍、
過敏性腸症候群

過敏性腸症候群（IBS）

- 下痢や便秘などの便通異常をともなう腹痛や腹部不快感が、慢性的にくり返される疾患のこと。
- **現代のストレス社会では急増している病気**のひとつ
- 腸と脳には密接な関係があり、脳が不安やストレスを感じると、その信号が腸に伝わって影響を与えてしまう


ストレス
脳
悪循環
ストレスの信号
「IBS」ではストレスの信号が伝わりやすくなっている!
腸の粘膜からセロトニンが分泌
腸の運動異常
「IBS」では痛みを感じやすくなっている!
腹痛
下痢
「IBS」では腸の動きが過剰になっている!
苦痛・不安感



おすと痛みのでる圧痛点は，急性虫垂炎では右下腹部，とくに虫垂が盲腸に開口する部位を腹壁上に投影した位置であるマクバーネー点（右上前腸骨棘から約5cm内方）が，もっとも有名である．

・周期性嘔吐症

（自家中毒）

→最近は腹部片頭痛との関連あり

・拒食

神経性無食欲症

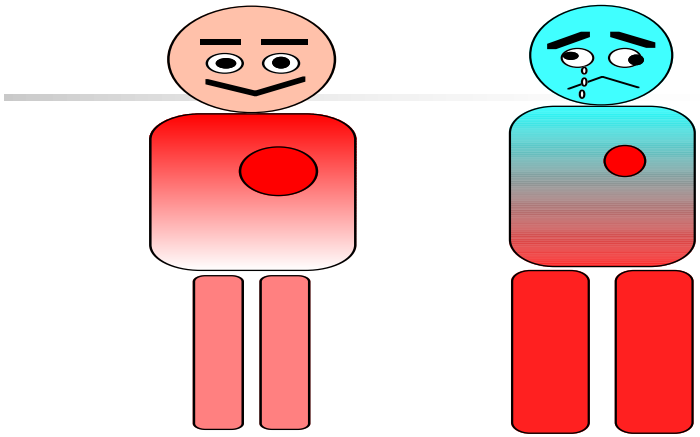
自閉症スペクトラム

★心身症

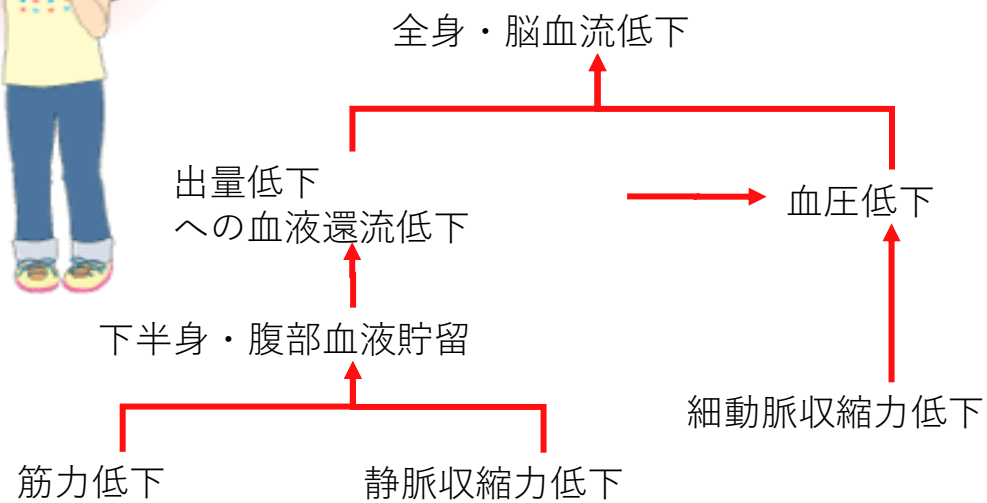
心血管系:

片頭痛、起立性調節障害、胸痛

起立性調節障害（ＯＤ）：自律神経機能障害



起立試験



★心身症

神経系：

憤怒痙攣、チック、視力や聴力障害

麻痺

泌尿器系：

頻尿、遺尿遺糞症、夜尿症

けいれんをおこしたとき

- まず、安静にして、気道を確保する
- 嘔吐するなら横にむける
- 熱性なら通常は5分以内におさまる

あわてない

- 5分以上続く場合、無熱性の場合は病院へ

熱性けいれんとてんかん

熱性けいれん：6ヶ月から6歳までに多い
発熱に伴って起こるけいれん

・憤怒痙攣：泣きすぎた時などに起こるけいれん

・てんかん：無熱性、2回以上の発作

大発作、小発作

間代性、全身性

脳波異常伴うこと多い

抗てんかん薬を使用

★チック

◎一過性、慢性など

◎トウレット：多発性慢性チックが長期に続く

薬物療法

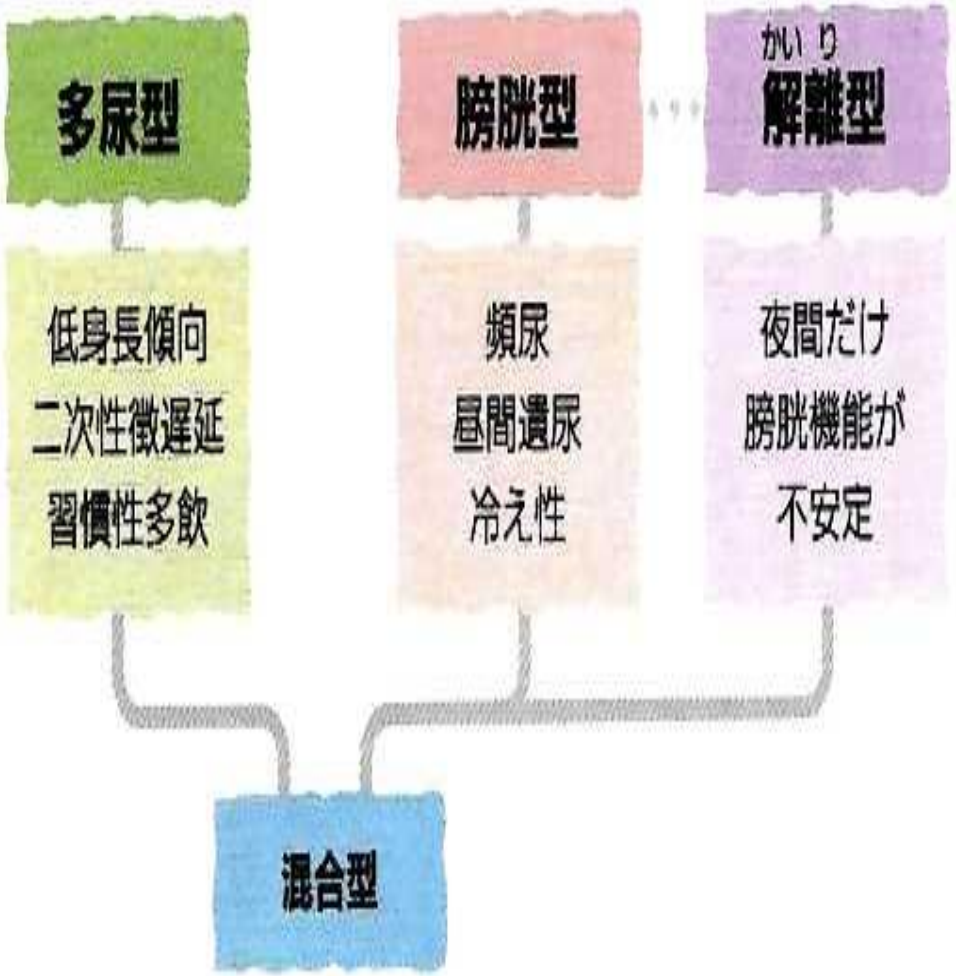
★排泄障害

◎遺尿症：夜尿、昼間遺尿

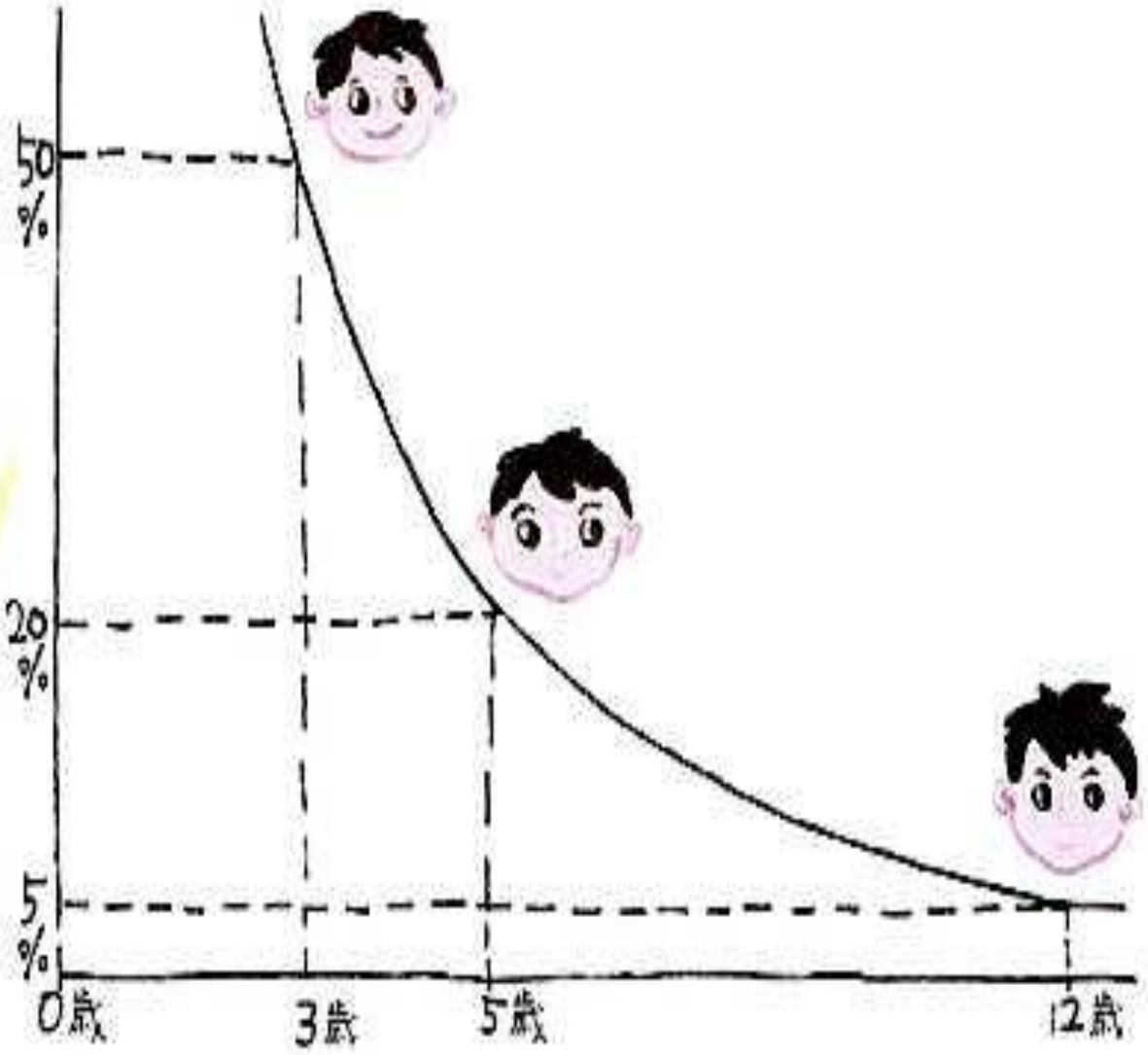
◎遺糞症：便秘に伴う

夜尿症

夜間の尿量
膀胱の大きさ
バランス


多尿型
低身長傾向
二次性徴遅延
習慣性多飲
膀胱型
頻尿
昼間遺尿
冷え性
かいり
解離型
夜間だけ
膀胱機能が
不安定
混合型

夜尿は、3歳児で約50％、5～6歳児で約20％、12歳児でも約5％にみられます



①無理やり夜中に起こさない*

②水分のとり方に注意：朝・昼に多く、夕方から制限、夕食は早めに

③規則正しい生活のリズムを確立

④寒さ（冷え性）への対策

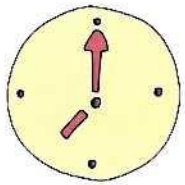
⑤おしっこのがまん訓練

夕方から水分は控えましょう

生活の三原則

- 起こさず
- あせらず
- おこらず

早寝・早起き



規則正しい生活

★不安障害

◉恐怖症、分離不安障害

◉強迫性障害：強迫観念、強迫行為

手洗い恐怖など、薬物療法、行動療法

◉心的外傷後ストレス障害（PTSD）

再体験・回避や麻痺・過覚醒

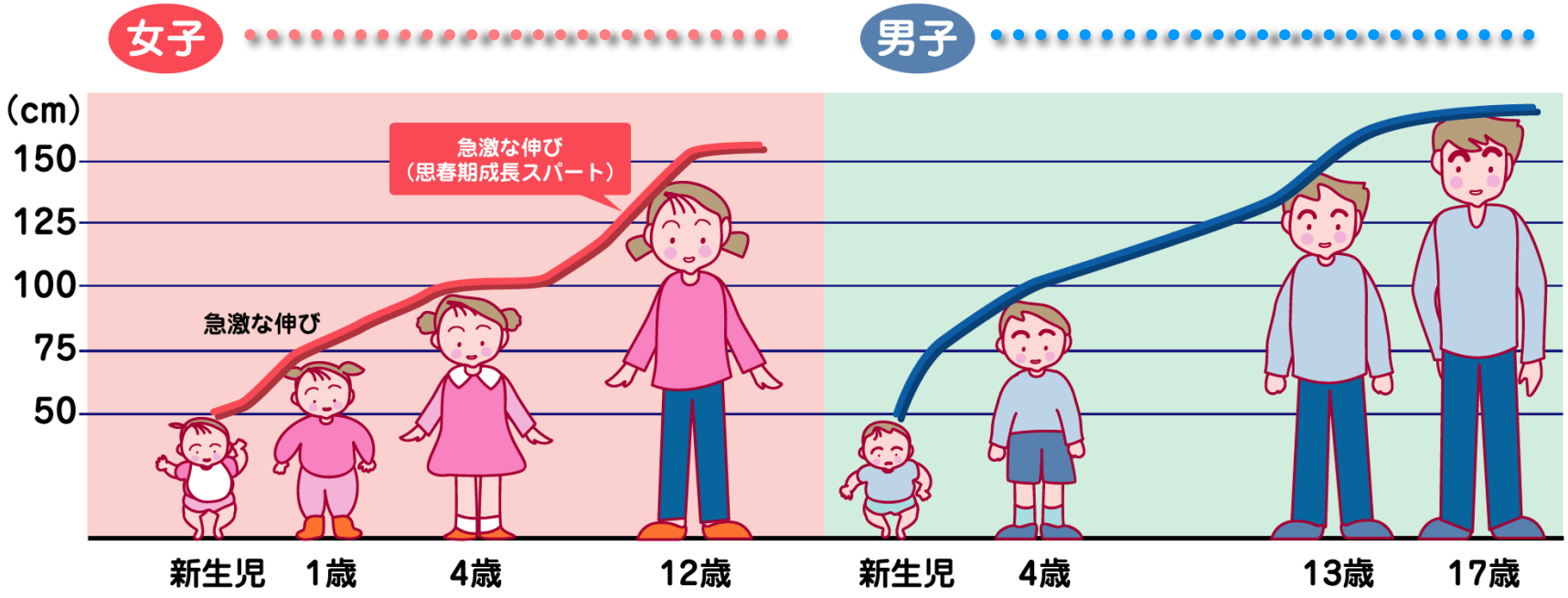
★心身症

内分泌系:

肥満症、愛情遮断性小人症

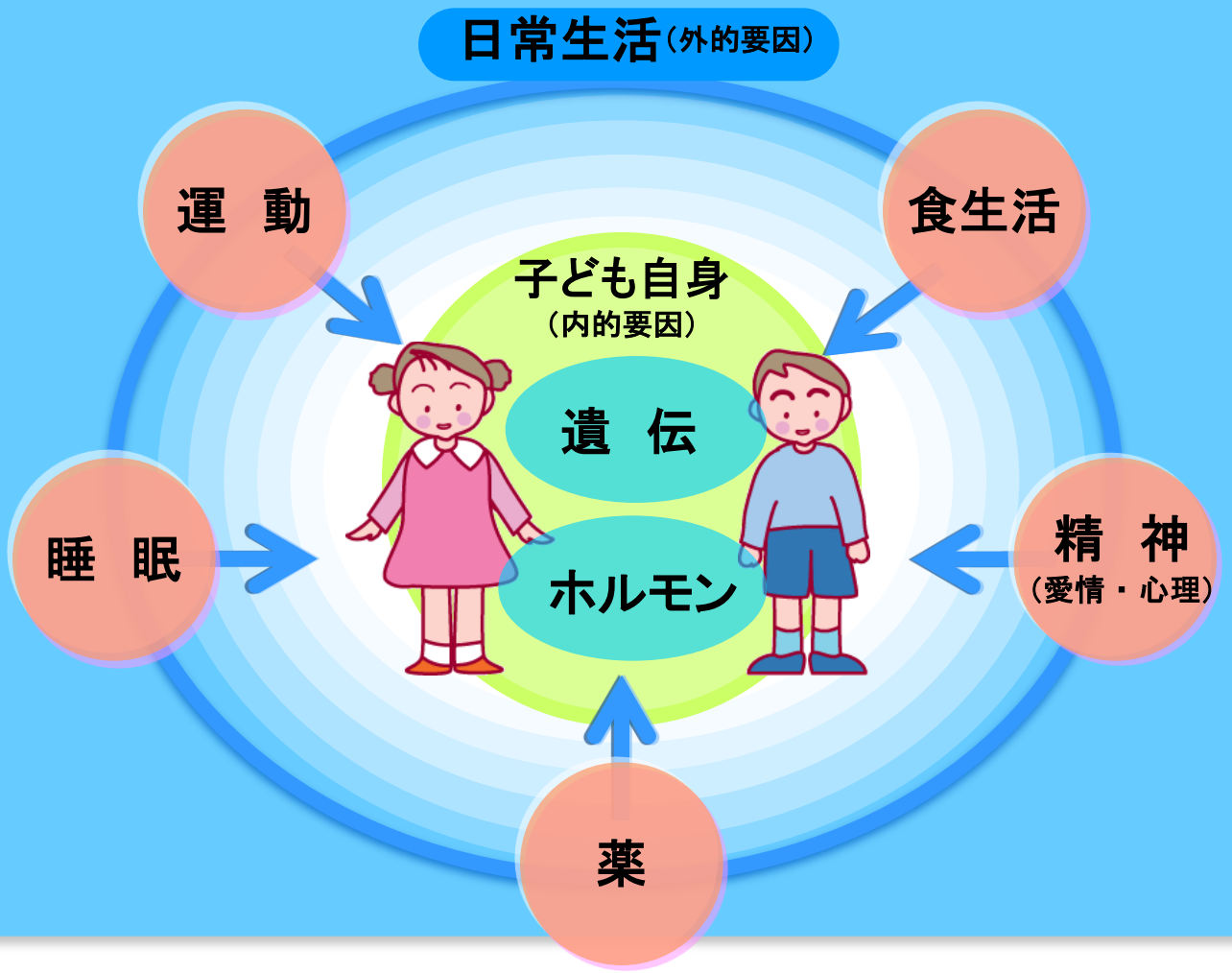
骨成長と思春期

成長スパート　思春期には性ホルモンが多く出始め、成長因子が増加し、盛んに骨が作られるため、この時期に急激に身長が伸びる。



子どもの成長を左右するもの

基本は規則正しい生活



食生活のポイント

脂肪・炭水化物・・・・・・取りすぎは ✕

カルシウム・タンパク質を充分にとろう

牛乳だけ飲めば大きくなる？

答えは・・・・**NO**

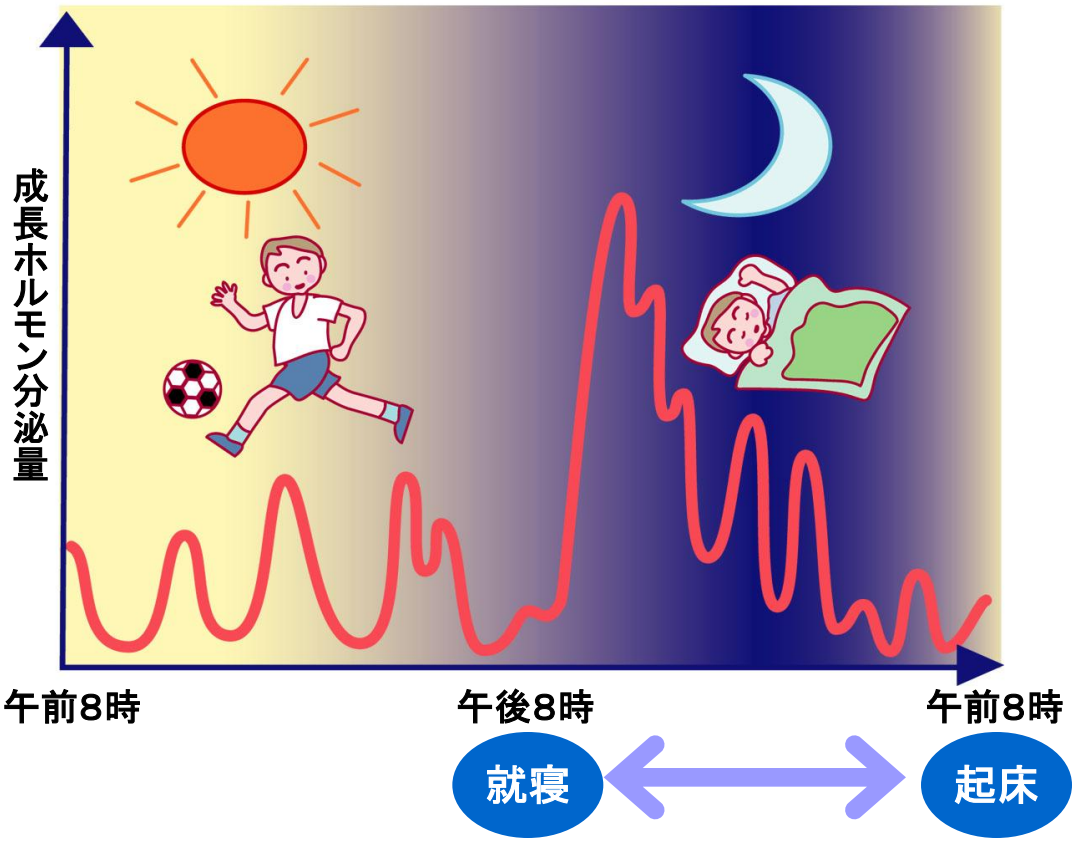
すべての栄養素を
バランスよく食べよう

夜食は禁物！

成長ホルモンの分泌が抑えられてしまいます

睡眠

- 寝る子は育つ
- 成長の鍵「成長ホルモン」は寝ている間に最も分泌される



★心身症

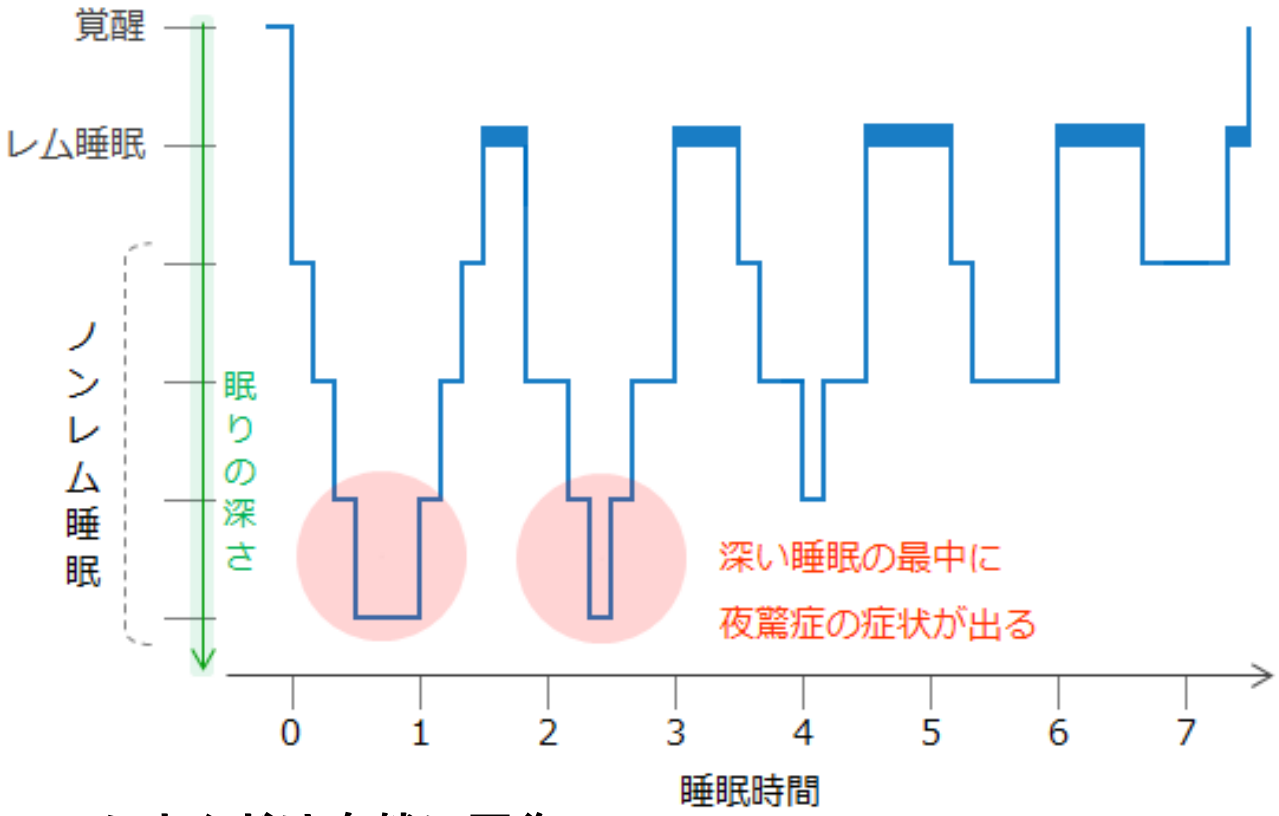
その他：

慢性じんましん、アトピー性皮膚炎、

吃音、抜毛・脱毛症、夜駕症、

心因性発熱、めまい　など

夜驚症（睡眠障害）

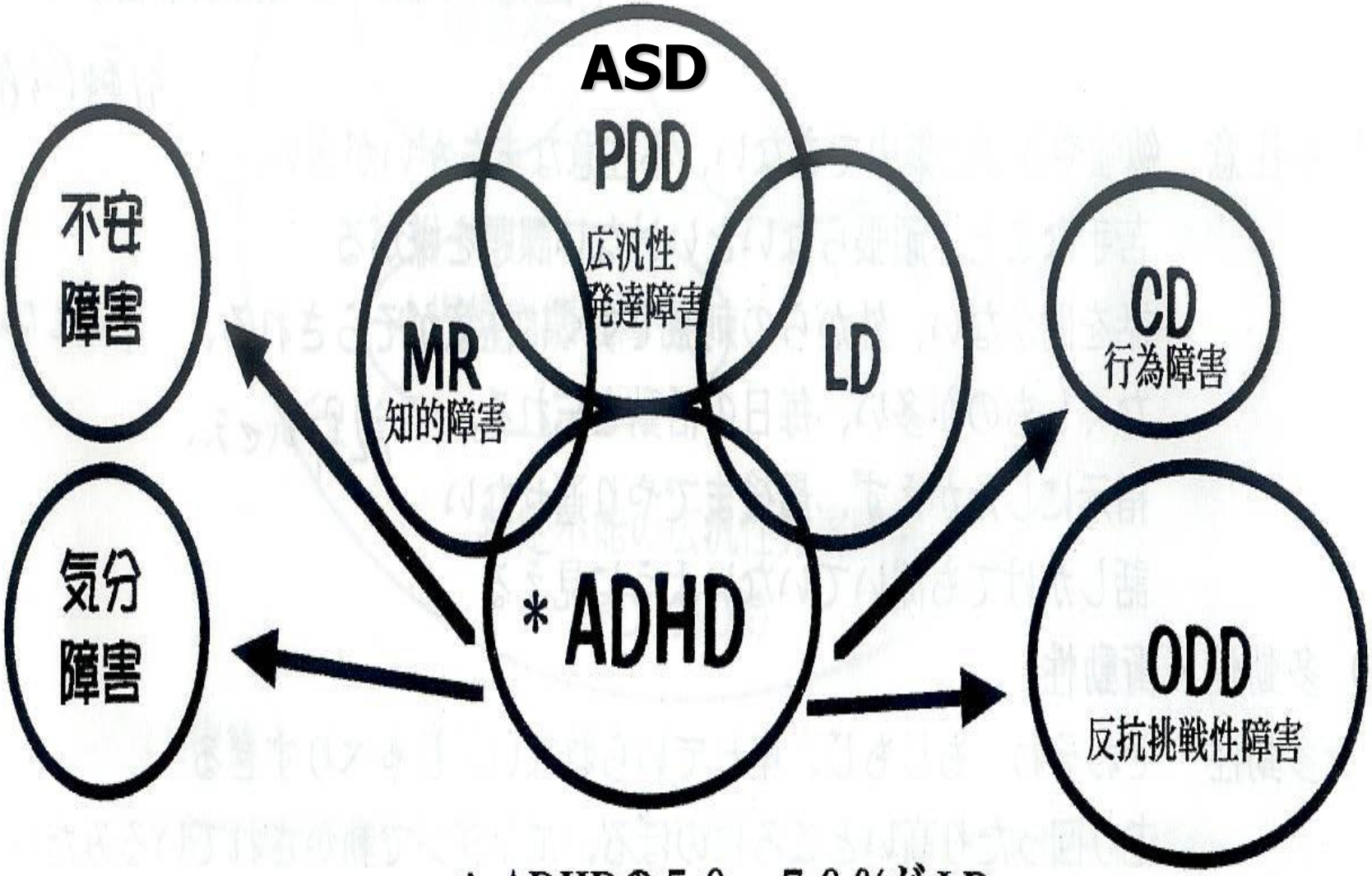


ほとんどは自然に回復

こころの問題への対応について

- 子どもが育つ魔法のことば
  ～子は親の鏡～
- 3つのことば
  ①「そうねえ」
  ②「あなたのいうことはわかるわ」　共感
  ③「じゃあ一緒に考えよう」
  ※放任と見守る：配慮ある無視

☆★発達障害に
おける心身症について



＊ADHDの５０～７０％がLD

LDの３０～５０％がADHD

人との関わりがもちにくい子どもたち

・自閉症などの発達障害の子ども

⇒社会性や常識が育ちにくいため不適応をおこしやすい

⇒人とのかかわりを育てる

・困る行動があれば改めさせるのではなく、保育士側で困らないように対処

大事なものはしまう

ちがうことしてもいいとする

治療

- 治療の目標：学校や家庭で問題になっているので、家庭・教育・医療の協力が必要
  自分のよいところをみつけ伸ばし、良好な社会生活ができるようにすること　社会適応
- **セルフエスティーム**（自己意識や自尊心）を伸ばす→心理治療も実施
- 特性の理解、それに基いた環境をつくる
- 周囲の理解（天然ボケ？！）
- 薬物治療も場合によって行う

二次障害の予防・治療

特別支援教育の利用

☆★虐待について

児童虐待

不適切なかかわり

「Maltreatment」

発生数は約35000件

虐待

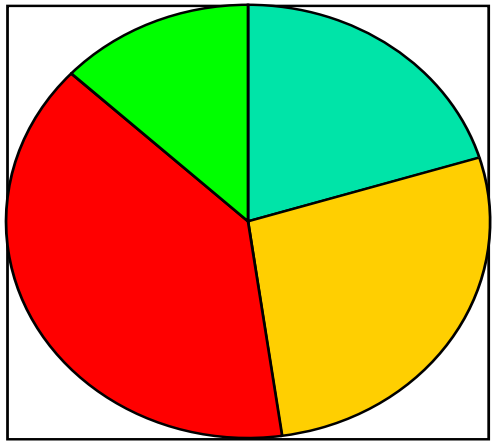
ネグレクト

心理的に不適切なかかわり

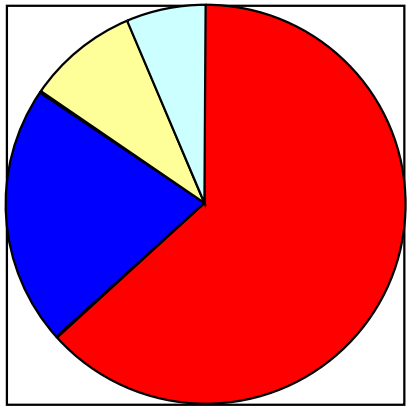
・身体的　44%
・性的　3%

・不適切な保護、養育　16%
・無関心　37%
・怠慢

虐待者



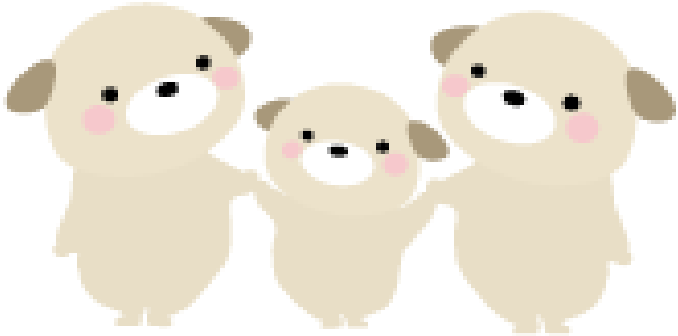
0–3歳
3歳–就学前
小学生
中学生



実母
実夫
祖父母、叔父叔母
継父

【虐待の要因】

- 子どもが育てにくい子や障害児
- 親としての成長がうまくいかない
- 親のメンタルヘルスの低下
  （育児不安・産後うつ病）
- 問題を多く抱えた家族
- 経済状況
- 世代間連鎖



親支援が重要

子ども虐待に関する法律

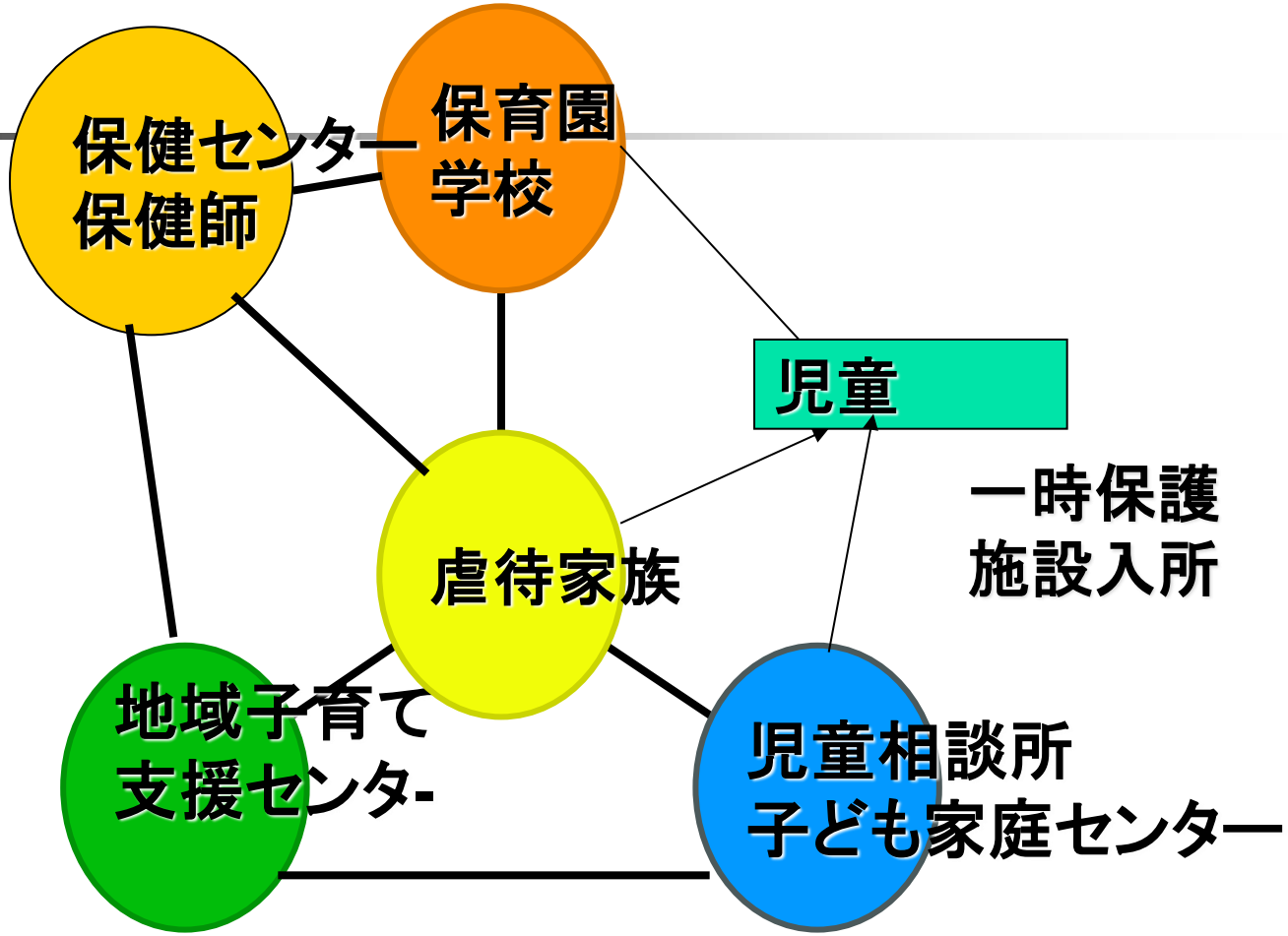
児童福祉法25条:「保護者に監護させることが不適当であると認める児童を発見したもの」の通告義務あり

児童虐待防止などに関する法律5条:「学校・・・医師その他・・児童虐待を発見しやすい立場にあることを自覚し、児童虐待の早期発見に努めなければならない(病院、医師には早期発見の努力義務が課された)

同6条:そのような児童を発見した場合には速やかに福祉事務所、児童相談所に通告しなければならない。 通告は医師の守秘義務違反にはならない

- 虐待は「子どもの健康と安全が危機的状況にある」ということ。
- 虐待を生き延びた子どもは、身体的・精神的発達に様々な問題を抱えている。（恐怖と悲しみの体験は人格形成に深刻な影響を及ぼす）
- 児童虐待の定義に重要な点は、加害者の動機が含まれていないこと。加害行為をしようとする動機や悪意の有無はそれが虐待であるか否かを判断する条件には入らない。
- 虐待という認識は「子どもと家族への援助」のきっかけであって、加害者の告発ではない。

《対策について》　各機関の連携



「みらい」

親自身の問題として取り組み親を支えるための地域の子育て支援の体制を整える（虐待の連鎖を断ち切る）